



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

**Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería
frente a los riesgos biológicos en centro quirúrgico - Hospital María
Auxiliadora Lima 2014**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Anay Marisabel Lazaro Aldave

LIMA – PERÚ
2015

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLOGICOS EN
CENTRO QUIRURGICO - HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA 2014**

A Dios nuestro creador, porque Él es el que tiene todo bajo su control y que tiene un tiempo maravilloso para todo lo que nos sucede, por ser el que nos da aliento para seguir y no desmayar en el camino.

A mis docentes, licenciadas en enfermería quienes con sus enseñanzas y ejemplos nos transmiten sus sabios consejos de forma holística para ir formando nuestro perfil profesional y ser una generación con nuevas visiones y retos que asumir.

A mis padres por su apoyo consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A la directiva del Hospital María Auxiliadora (HMA) por haberme otorgado las facilidades para la ejecución del presente trabajo de investigación; y a las profesoras enfermeras que laboran en centro quirúrgico por su valiosa colaboración en la elaboración del presente trabajo de investigación .

INDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACIÓN	1
 CAPÍTULO I. INTRODUCCION	
1.1. Situación Problemática	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivos Generales	5
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Propósito	6
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base Teórica	15
2.3. Definición Operacional de Términos	37
CAPÍTULO III. METODOLOGIA	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	38
3.2. Lugar de estudio	38
3.3. Población de estudio	39
3.4. Unidad de análisis	39
3.5. Criterios de selección	39
3.5.1. Criterios de inclusión	39
3.5.2. Criterios de exclusión	39
3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos	39
3.7. Procedimientos para el análisis e interpretación de la Información	40
3.8. Consideraciones Éticas	40
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1. Resultados	41
4.2. Discusión	46
CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	57
5.2. Limitaciones	59
5.3. Recomendaciones	59
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
BIBLIOGRAFIA	63
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.	42
2	Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión principios de bioseguridad según ítems en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.	43
3	Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión uso de barreras protectoras según ítems en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.	44
4	Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado según ítems en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.	46

RESUMEN

AUTOR: ANAY MARISABEL LAZARO ALDAVE

ASESOR: MARIA FABIOLA QUIROZ VASQUEZ

El **objetivo** del estudio fue determinar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora, 2014. **Material y método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta, y el instrumento la lista de cotejo. **Resultados.** Del 100% (30), 60% (18) no aplica y 40% (12) aplica; y en cuanto a la dimensión principios de bioseguridad 83% (25) no aplica y 17% (5) aplica, mientras que en la dimensión uso de barreras protectoras 57% (17) no aplica y 43% (13) aplica; y en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado 77% (23) no aplica y 23% (7) aplica. **Conclusiones.** El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería frente a los riesgos biológicos en el centro quirúrgico, no aplica los símbolos de bioseguridad en el área de cirugía, los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo, el correcto secado de manos, uso de la mascarilla para realizar procedimientos que requieran de su uso, uso de bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, seguido de un porcentaje considerable que aplica el lavado de manos después de cada procedimiento, las medidas de protección solo con usuarios de alto riesgo, toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos, pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados.

PALABRAS CLAVE: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, RIESGO BIOLÓGICO, ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

SUMMARY

AUTHOR: ANAY MARISABEL LAZARO ALDAVE

ADVISOR: MARIA FABIOLA QUIROZ VASQUEZ

The **objective** of the study was to determine the biosecurity measures applied nursing professional biological risks in Center Surgical Hospital Maria Auxiliadora.2014. **Material and Method.** The study was of application level, quantitative, descriptive cross-sectional method. The population was formed by 30 nurses. The technique was the survey, and the instrument the collation list. **Results.** 100% (30), 60% (18) does not apply and 40% (12) applies; and in terms of the dimension principles of biosafety 83% (25) does not apply and 17% (5) applies, while in the dimension barrier protective 57% (17) use does not apply and 43% (13) applies; and in the measures dimension of disposing of contaminated material 77% (23) does not apply and 23% (7) applies. **Conclusions.** The highest percentage of nursing professionals against biological risks in Surgery Center, does not apply biosafety symbols in the surgery area, the universal symbols of biosafety in areas of high risk, correct drying of hands, use of the mask to perform procedures that require its use, using black color for non-contaminated solid waste bags followed by a significant percentage that applies the hand washing after each procedure, measures of protection only with high risk users, take the appropriate time 1 to 3 minutes to wash your hands, put into practice the techniques for removal of contaminated gloves, and used black bags for non-contaminated solid wastes.

KEYWORDS: MEASURES OF BIOSAFETY, RISK BIOLOGICAL, NURSING IN SURGICAL CENTER

PRESENTACION

Las infecciones adquiridas tras la exposición accidental del profesional sanitario con fluidos biológicos, constituyen un grupo de enfermedades profesionales con importantes implicaciones sociales, laborales, legales y económicas, por ello la prevención en transmisión de agentes infecciosos en una institución de salud, es esencial para una gestión activa de la seguridad y la salud en el trabajo.

De modo que el personal de enfermería, es un trabajador de salud, a quienes desde el punto de vista epidemiológico se le podría considerar como un grupo vulnerable frente a los riesgos de su labor, ya que durante la asistencia directa que brinda a los pacientes está expuesta constantemente a riesgos biológicos y/o fluidos corporales que muchas veces cuando la institución de salud no está provista de materiales sea por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos, algunas veces podrían resultar fatales.

Por lo que el personal de salud que labora en áreas críticas debe aplicar las medidas de bioseguridad, que se define como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral, ya que en el hospital se encuentra expuesto constantemente a riesgos laborales o profesionales, siendo importante la aplicación de medidas preventivas pertinentes a los riesgos biológicos para proteger la salud y la seguridad del personal que trabaja en cualquier institución hospitalaria.

El presente estudio titulado “Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro

Quirúrgico Hospital María Auxiliadora Lima 2014”, el cual tuvo como objetivo determinar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Con el propósito de que a partir de los resultados permita proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución y del servicio de centro quirúrgico a fin de que formulen estrategias orientadas a actualizar al personal profesional de enfermería mediante cursos y/o programas de educación permanente sobre medidas de bioseguridad frente a los riesgos laborales en la prevención de enfermedades ocupacionales, contribuyendo a disminuir los riesgos a que está expuesto el personal de salud por la aplicación inadecuada y repercutir por ende en la calidad de atención que brinda al usuario en centro quirúrgico.

El estudio consta de; Capítulo I. Introducción, que comprende la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico, que incluye antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología, que expone el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnica e instrumento, procedimiento de análisis e interpretación de la información y aspectos éticos de la investigación. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En la actualidad, las enfermedades infecciosas más importantes son las de etiología vírica primordialmente las originadas por el virus de la inmunodeficiencia humana adquirida (HIV), virus de la hepatitis, entre otros. De ahí que la exposición a estos riesgos en la actualidad continua afectando a todos los hospitales primordialmente los del estado, en sus diferentes áreas como: Centro Quirúrgico, Emergencias, UCI, UCIN; lo cual genera cierta preocupación por los riesgos a los cuales se expone el equipo multidisciplinario que se encuentra laborando en dichas áreas.

El profesional de enfermería es un trabajador de salud, que se le podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, entre ellos los riesgos biológicos, debido a la asistencia directa que brinda a los pacientes. Entre los agentes que ocasionan infecciones se incluyen las bacterias, los virus y en menor grado los hongos y los parásitos, los riesgos biológicos se pueden transmitir mediante la inhalación, inyección, ingestión o al contacto con la piel

Por lo que la institución de salud debe garantizar la bioseguridad en la unidad de centro quirúrgico, que precisa de una organización y aplicación estricta de las medidas de bioseguridad orientada a promover una actitud responsable y comportamientos que contribuirá en el cumplimiento de las normas de bioseguridad; en el cual todas aquellas personas que se encuentren en el ambiente asistencial deben

estar dispuestos a diseñar e implementar una estrategia de disminución del riesgo.

De ahí que hablar de bioseguridad es enfatizar en las medidas preventivas pertinentes a los riesgos biológicos para proteger la salud y la seguridad del personal que trabaja en cualquier institución hospitalaria (1).

Durante la práctica hospitalaria, se observó que las enfermeras de los diferentes servicios del hospital, enfrentan cada día una mayor exposición al manejo de fluidos biológicos y/o riesgo a enfermedades ocupacionales debido a los procedimientos que realizan tales como canalización de vías endovenosas, aspiración de secreciones, transfusiones sanguíneas, curación de heridas, entre otros; debido no solo al mayor contacto con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental contaminado; sino que en algunas ocasiones las condiciones laborales, no son óptimas como la falta de material y/o equipos que protejan al profesional de enfermería del riesgo a sufrir accidentes laborales, por otro lado también se pudo evidenciar que en algunas ocasiones las enfermeras omiten la práctica y/o aplicación de las medidas de bioseguridad al manipular las secreciones (líquido amniótico) durante las cesáreas, intervenciones de cirugía general, no usan los lentes de protección la mascarilla o guantes, es decir olvidan aplicar las normas del manual de bioseguridad, protocolos establecidas por el Ministerio de Salud.

Al interactuar con las enfermeras (os) refieren “es solo un ratito, no va a pasar nada....es que a veces no puedo respirar...me incomoda usar la mascarilla y los lentes.....con guantes no se puede canalizar bien...el paciente no tiene enfermedad contagiosa...” entre otras expresiones.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería la enfermera frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora 2014?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Dado el incremento de enfermedades ocupacionales en el personal de salud, diversas investigaciones señalan que la exposición del personal de enfermería es 3 veces más alta que de otras profesiones. Esto se debe quizás a la no aplicación durante la labor diaria de las medidas de bioseguridad. Por ello es importante el uso de métodos y técnicas preventivas para controlar cualquier tipo de riesgo que vulnere la integridad del personal del centro quirúrgico.

El personal de enfermería que labora en centro quirúrgico debe aplicar las medidas de bioseguridad encaminadas a modificar comportamientos de riesgo laboral promoviendo la adopción de métodos y procedimientos correctos que deberá integrar en todas las fases de su intervención laboral, para disminuir el riesgo a enfermedades ocupacionales.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima 2014

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad, según ítems, en Centro Quirúrgico del Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.
- Identificar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras según ítems, en Centro Quirúrgico del Hospital María Auxiliadora. Lima 2014
- Identificar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medida de eliminación de material contaminado según ítems, en Centro Quirúrgico del Hospital María Auxiliadora. Lima 2014

1.5. PROPOSITO

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución y a la jefatura del servicio de Centro Quirúrgico, a fin de diseñar y/o elaborar planes de educación permanente dirigido a actualizar al profesional de enfermería sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos en la prevención de enfermedades ocupacionales, contribuyendo a disminuir los riesgos a que está expuesto por la aplicación inadecuada y repercutir por ende en la calidad de atención que brinda al usuario en centro quirúrgico.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se han encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

A Nivel Nacional

Navarro Velásquez, Zaira Milagros; en Callao – Perú, el 2010, realizo un estudio titulado “Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral a los que está expuesto el profesional de enfermería que trabaja en el Centro Quirúrgico de cirugías programadas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 enfermeros. La técnica a utilizada fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron que:

“los factores de riesgo laboral de enfermería de centro quirúrgico en la mayoría es de riesgo medio con tendencia a alto, en las dimensiones química, ergonómico y psicosocial .Así también la dimensión mecánica presenta una tendencia de riesgo alto a medio .Todos estos factores de riesgo laboral aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería” (2).

Chacalcaje Ascama, Mercedes del Rosario; en Lima – Perú, el 2011, realizo un estudio sobre “Factores que intervienen en los accidentes por manipulación de residuos biológicos en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa”. Los objetivos fueron determinar los factores personales y laborales que intervienen en los accidentes por manipulación de residuos biológicos en el profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicados previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron entre otras:

“en cuanto al Factor Personal tenemos un mínimo porcentaje no definen lo que es un accidente laboral; el riesgo biológico; y las medidas de prevención; no han recibido cursos de capacitación sobre bioseguridad; la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces y la mayoría cubre las heridas. Respecto al Factor Laboral la mayoría refiere que el espacio de trabajo es inadecuado”. (3)

Bernardo Pozo, Nélida Miguelina; en Lima – Perú, el 2010, llevo a cabo un estudio titulado “Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la manipulación de agentes citostáticos en el Hospital Central de la Policía Nacional”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la manipulación de citostáticos en los servicios del Hospital de la Policía Nacional, El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 108 enfermeras(os); la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

“con respecto al conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la preparación de citostáticos es de 74.01 por ciento de enfermeras, el conocimiento sobre la conservación y almacenamiento de los citostáticos es de 50.93 por ciento y el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la eliminación de los citostáticos, tienen un conocimiento de 67.59 por ciento”.(4)

Moran Ramírez, Carmen Johana; en Lima – Perú, el 2009, realizó un estudio sobre “Riesgos Laborales del Profesional de Enfermería en los Quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales – Collique”, cuyo objetivo fue determinar los riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio Bernales. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron:

“El personal de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales- Collique tiene mayor exposición al riesgo biológico, seguido en orden de importancia por los riesgos físico, químico, y ergonómico”. (5)

Félix Palma, Madilayn; en Lima – Perú, el 2009, llevo a cabo un estudio sobre “Actividades que realiza el personal de Enfermería para la prevención y tratamiento frente a los Riesgos Biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Central FAP”; cuyo objetivo fue determinar las actividades que realiza el personal de enfermería para la prevención y tratamiento frente a riesgos biológicos en SOP. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 27 trabajadores. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Concluyendo entre otros:

“Del total de personal de enfermería (27), el 65% realizan actividades adecuadas para la prevención frente a riesgos biológicos y el 35% realizan actividades inadecuadas. Dentro de las actividades

podemos mencionar que el personal de enfermería utiliza barreras físicas, así vemos que el 100% recibió como medida preventiva la vacuna HVB".(6)

García Chuman, Elizabeth; en Lima – Perú, el 2009, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 25 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

“El (100%) de enfermeras, el 16 (64) presento un nivel de conocimiento medio o regular sobre las medidas de bioseguridad. Con respecto al análisis de actitud del 64.4%presento una actitud positiva, es decir que es favorable. Así mismo los profesionales de enfermería están capacitados y actualizados sobre las medidas de bioseguridad las cuales aplican durante su labor en la unidad quirúrgica".(7)

Abanto Garay, Liliana Elizabeth; en Lima – Perú, el 2008, llevo a cabo un estudio, cuyo objetivo fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de protección en el manejo de fluidos corporales, que utilizan los profesionales de enfermería en sala de operaciones del hospital regional "Augusto B. Leguía"-PNP. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería que trabajan en sala de operaciones, la técnica fue la observación y la entrevista, y los Instrumentos fueron la lista de cotejo y el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

“más de la mitad (58 por ciento) de participantes no conocen la aplicación adecuada de las medidas de protección. Referente a las prácticas de medidas de protección en el manejo de fluidos corporales se encontró que casi todos realizan el lavado de manos, usan guantes, seguidos de gorro, mascarilla y solamente 02 profesionales usaron protector ocular, así como también la eliminación del material punzo cortante, pero de todo ello la mayoría lo han utilizado en forma inadecuada”.(8)

López Schwartz, Isabel Lourdes; en Lima – Perú, el 2007, realizó un estudio sobre “Medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados del Servicio de Cirugía, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. El objetivo fue determinar las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados. El método fue descriptivo exploratorio de corte transversal. La población estuvo conformada por 15 enfermeras. Las conclusiones fueron entre otros:

“que el 53,3 por ciento de enfermeras poseen medidas de bioseguridad inadecuadas; antes de la aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados, 80 por ciento de enfermeras tienen un manejo adecuado de medidas de bioseguridad durante el procedimiento y un 60 por ciento poseen un manejo inadecuado de medidas de bioseguridad después del procedimiento”.(9)

Segovia Ancco, María Elena; en Lima – Perú, el 2007, realizó un estudio titulado “Nivel de Conocimiento que tienen las Enfermeras que laboran en Áreas Críticas, sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos Biológicos Hospital Nacional Hipólito Unanue”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras que laboran en áreas críticas sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos biológicos; Hospital Nacional Hipólito Unanue. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo – prospectivo de

corte transversal. La población estuvo constituido por todas las enfermeras que laboran en áreas críticas. Concluyendo entre otras que:

“las enfermeras que laboran en áreas críticas tienen un nivel medio de conocimientos sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos biológicos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. El mayor porcentaje de enfermeras en cuanto a conocimientos sobre medidas profilácticas con accidentales con agentes de transmisión sanguíneas, fue baja, en relación al uso de profilácticos por exposición con agentes DE VIH, HVB, HBC; y no recibieron capacitaciones previas al respecto de parte del hospital”.(10)

Vega Benites, Betty Marlene; el 2007, en Chancay – Perú, llevo a cabo un estudio sobre “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de prevención de enfermedades por contacto con fluidos corporales en el personal que labora en Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de prevención de enfermedades por contacto con fluidos corporales en el personal que labora en Centro Quirúrgico. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 30 profesionales que laboran en SOP, la técnica fue la encuesta y la observación; y los instrumentos el cuestionario y la lista de cotejo. Las conclusiones fueron entre otros:

“Que la mayoría de los profesionales que laboran en centro quirúrgico tiene un nivel de conocimiento medio de las medidas preventivas de enfermedades infectocontagiosas por contacto con fluidos corporales, sin embargo no aplican completamente las medidas de prevención, siendo un factor predisponente de adquirir estas enfermedades al estar en contacto con los fluidos corporal”.(11)

Cama Collado, Lilly Paula; el 2004, en Lima – Perú, realizo un estudio titulado “Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales

que realiza la enfermera(o) del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo”; cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y la práctica del profesional de Enfermería sobre las medidas preventivas en las enfermedades por contacto con fluidos. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por todos los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del HNDM. La técnica fue la observación y la encuesta y los instrumentos fueron la lista de chequeo y un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“que la mayoría de Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias conocen las medidas preventivas de las enfermedades infectocontagiosas por contacto con fluidos corporales referidos a la realización del lavado de manos así como descarte del material corto punzante, sin embargo, tienen práctica inadecuada en la no utilización de barreras protectoras e inadecuado manejo del material corto punzante, identificándose que existe profesionales de Enfermería que reinsertan el capuchón de la aguja luego de haberla utilizado en el paciente; lo cual indica que el conocer estas medidas no indica necesariamente su aplicación, predisponiéndolos de esta manera a adquirir estas enfermedades al no manejar correctamente fluidos corporales expuestos”.(12).

A Nivel Internacional

Cámara, Priscila Ferreira; Lira, Conceição; Santos Junior; en Brasil, el 2011, realizaron un estudio “Investigación de accidentes biológicos entre profesionales del equipo multidisciplinar de un hospital”. El objetivo fue analizar la ocurrencia de accidentes con material biológico entre profesionales de una unidad hospitalaria de atendimento general. El método fue descriptivo, tipo cuantitativo. La técnica fue el análisis documental y el instrumento fue una hoja de registro. La categoría profesional más expuesta fue la de los técnicos de enfermería (50%),

seguida de los auxiliares de enfermería (25,53%), y la principal causa de ocurrencia fue debida al descarte inadecuado de material perforo cortante (43,62%). Las conclusiones fueron entre otros:

“Que hay necesidad de implementar un programa de educación permanente, monitoreo de los procedimientos realizados e implantación de protocolos de bioseguridad”. (13)

Muñoz, Roberto; Briceño, Maryuri; Donoso, Dayana; Tetamantti, Daniel; en Colombia, el 2010, realizaron un estudio titulado “Accidentes laborales con exposición a material biológico y grupo más sensible a los mismos (ALEMB), hospitales Luis Vernaza”; cuyo objetivo fue determinar el área hospitalaria con mayor frecuencia de accidentes laborales con exposición a material biológico (ALEMB), el grupo más sensible de las TS y la prevalencia de la vacunación contra la hepatitis B en los mismos. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal multicéntrico, donde se recolectó la información sobre bioseguridad por medio de 795 encuestas hechas a los TS. Desde el mes de junio hasta septiembre de 2009, en 5 hospitales de la ciudad de Guayaquil. Las conclusiones entre otras fueron que:

“En general, a pesar de que existe una preocupación por parte de los hospitales de dar capacitación a todos los trabajadores de la salud, al parecer ésta no ha sido eficaz, pues existe un alto índice de ALEMB, así como también existe una falta de conocimiento o preocupación, de la importancia de la vacunación por parte de los trabajadores de la salud”.(14).

Lozada Mérida, Rodríguez Gladys, Tovar Yolexis; en Venezuela, el 2009, realizaron un estudio sobre “Medidas para la Prevención de Riesgos Biológicos que aplica el personal de Enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital “Dr. Raúl Leoni Otero”, San Félix, Estado Bolívar”; cuyo objetivo fue determinar las medidas para la

prevención de riesgos biológicos que aplica el personal de enfermería que labora en la unidad de Emergencias del Hospital Docente “Dr. Raúl Leoni Otero”, de San Félix Estado Bolívar. El método fue descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo constituida por todo el personal enfermería (46), que laboran en el área de la Emergencia de Adulto. La técnica fue la observación y la encuesta y los instrumentos una lista de cotejo y un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros que:

“El personal de enfermería que labora en el turno mañana tarde y noche tiene conocimientos superiores ya que conocen las medidas para la prevención de riesgos biológicos. A través de la guía de observación el personal de enfermería cumple con las barreras de bioseguridad”.(15).

Por los antecedentes revisados se puede evidenciar que se han realizado estudios relacionados al tema, siendo importante realizar el estudio a fin de que a partir de sus resultados permita diseñar y/o formular estrategias orientadas a implementar programas de educación permanente dirigida al profesional de enfermería para actualizar y contribuir a mejorar en la calidad de atención en cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad en la prevención de riesgos biológicos disminuyendo el riesgo a complicaciones que predispongan a enfermedades ocupacionales que repercutan en la calidad de atención al usuario.

2.2. BASE TEÓRICA

GENERALIDADES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico.

Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.

La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.
(16)

Salomón Durand explica que la Bioseguridad, es el “conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diversos riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos” (17)

En un contexto más amplio la Bioseguridad se define como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Asimismo compromete al personal que se desarrollan en otras áreas como (UCI, Emergencia, SOP, UCIN.), dichos ambientes debe estar diseñados en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Cabe resaltar además que cuando se implantan medidas encaminadas a evitar la enfermedad se está haciendo prevención primaria; cuando se diagnostica y se trata precozmente una enfermedad se hace prevención secundaria, y cuando se evita que la enfermedad evolucione hacia la invalidez o la muerte se está aplicando prevención terciaria. En esta secuencia de actuación, Monserrat M. (2006) señala

que: “es indudable que el campo de intervención más eficaz sirva en ámbito de la prevención primaria, donde el control de los riesgos es la herramienta fundamental”. (18)

BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA

En el desempeño de las actividades asistenciales, es primordial tener en cuenta los siguientes principios básicos de Bioseguridad. Todo trabajador de salud debe cumplir con las siguientes precauciones:

Adecuado uso del uniforme hospitalario

El personal deberá contar con uniforme acordes con la actividad que realiza, que permita desplazamientos y movimientos de extensión y flexión, mantenerse limpio y ajuste perfecto que favorezca la presentación persona.

El uniforme de servicio será de uso exclusivo intrahospitalario no se empleara en la calle o transporte público, con el objeto de evitar ser portador de gérmenes.

Lavado de manos

El factor más importante en la propagación de muchos patógenos nosocomiales es la contaminación por las manos del personal hospitalario de estos se deduce que es fundamental el lavado de manos para prevenir la infección cruzada.

Técnica General del Lavado de Manos

- Subirse la manga hasta 2cm del codo
- Retirarse alhajas y relojes
- Mojarse las manos con agua corriente
- Aplicar 3 a 5 ml de jabón antiséptico
- Friccionar las superficies de la palma de las manos y el puño durante 10 a 15 segundos.
- Enjuagar con agua corriente para favorecer el arrastre mecánico de los microorganismos
- Secar con toalla de papel
- Cerrar el caño con el codo.

Accesorios de protección

Están diseñados para prevenir la propagación de infecciones que se puedan transmitir, tanto por contacto o por el aire, los cuales son:

- a) guantes,
- b) mascarilla,
- c) anteojos y
- d) vestimenta especial

Controles de salud e inmunizaciones del trabajador de salud

- a) Examen Pre ocupacional e
- b) Inmunizaciones

Aislamiento Precauciones Generales

Precauciones con la sangre y otros líquidos orgánicos

- Tratar todos los productos sanguíneos y líquidos orgánicos como si fueran infecciosos.

- Lavarse las manos antes y después del contacto con el paciente y en caso de contaminación con sangre y líquidos orgánicos.

PRECAUCIONES EN INYECCIONES Y PERFORACIONES DE LA PIEL

Los objetos agudos deben ser considerados como potencialmente infectantes, han de ser manejados con extraordinarias precauciones, siempre con guantes, para prevenir lesiones accidentales y deben de ser situados en envases resistentes a la punción de uso exclusivo utilizar agujas y jeringas desechables y que no deben de ser cubiertas o encapuchadas con sus fundas una vez utilizadas.

MEDIDAS EN CASO DE ACCIDENTES

Accidentes con Material de Paciente con Diagnostico Desconocido
Todo paciente y material en contacto con sangre o fluidos, deben de ser considerables como potencialmente infectados.

En caso de sufrir lesión accidental con elementos punzocortante potencialmente infectados, realizar un lavado minucioso con agua y jabón. Inmediatamente presionar los bordes de la herida para favorecer la salida de sangre por la misma, etc.

ACCIDENTES CON MATERIALES DE PACIENTES CON SIDA

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VHI) se puede transmitir en los establecimientos de salud a través de sangre, fluidos o materiales contaminados. Puede ocurrir de: Paciente a paciente, de paciente a trabajador de salud y de trabajador a pacientes.

- Medidas a tomar en caso de accidentes con material sospechoso de contener el virus de VIH.

Después de producido un accidente con material potencialmente contaminado, se debe lavar la zona afectada con agua y jabón, favoreciendo el sangrado de la lesión si es necesario, se cubrirá la herida con un apósito.

Se informara inmediatamente al médico de turno, quien debe de examinar la herida y determinar el tipo y gravedad (punción, laceración superficial o profunda, contaminada de la piel o mucosa no intacta) y hasta qué punto pudo contaminarse con la sangre.

- Medidas a tomar en caso de infección por VIH. Para las personas infectadas por VIH o con cuadro de SIDA, no es necesario indicar precauciones como aislamiento en habitaciones privadas, ni normas de admisión especiales.
- Accidentes por agresión de pacientes. La actitud del paciente hacia el personal sanitario está condicionada por factores culturales, experiencia anterior, condiciones física/mental y personalidad del paciente.
- Medidas para evitar accidentes por agresión de pacientes. Mantener una comunicación clara y amable con los pacientes. La actitud del personal sanitario debe generar respeto y confianza en el paciente.

- Medidas en caso de agresión por accidentes. Nunca pretender responder al paciente a la agresión (sea esta física o verbal) con una conducta semejante.
Hacerle ver al paciente de una manera clara y concreta que no es necesario recurrir a la agresión.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ÁREA DE QUIRÓFANO

Las medidas de bioseguridad del área de quirófano universales estándares aplicadas en el personal de enfermería constan de seis patrones de prevención los cuales son: (inmunización contra Hepatitis B, normas de higiene personal, elección de protección de barrera, manejo de objetos punzocortantes, señalización de muestras, aislamiento del paciente). (19)

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD.

El manual de Bioseguridad de Salud Pública del MINSA, considera tres principios básicos:

- **UNIVERSALIDAD**

Las medidas involucran a todos los pacientes, trabajadores y personal de las diferentes áreas de la salud, dicho personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

- **USO DE BARRERAS PROTECTORAS**

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

La utilización de barreras (ej. guantes, mascarilla, bata, lentes, botas) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

- **MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO**

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA BIOSEGURIDAD

Los elementos básicos de los que se sirve la Seguridad Biológica para la contención del riesgo provocado por los agentes infecciosos son tres:

PRÁCTICAS DE TRABAJO

Unas prácticas normalizadas de trabajo son el elemento más básico y a la vez el más importante para la protección de cualquier tipo de

trabajador. Las personas que por motivos de su actividad laboral están en contacto, más o menos directo, con materiales infectados o agentes infecciosos, deben ser conscientes de los riesgos potenciales que su trabajo encierra y además han de recibir la formación adecuada en las técnicas requeridas para que el manejo de esos materiales biológicos les resulte seguro. Por otro lado, estos procedimientos estandarizados de trabajo deben figurar por escrito y ser actualizados periódicamente.

EQUIPO DE SEGURIDAD

Se incluyen entre las barreras primarias tanto los dispositivos o aparatos que garantizan la seguridad de un proceso (como por ejemplo, las cabinas de seguridad) como los denominados equipos de protección personal (guantes, calzado, pantallas faciales, mascarillas, etc.).

DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA INSTALACIÓN.

La magnitud de las barreras secundarias dependerá del agente infeccioso en cuestión y de las manipulaciones que con él se realicen. Vendrá determinada por la evaluación de riesgos. En muchos de los grupos de trabajadores en los que el contacto con este tipo de agentes patógenos sea secundario a su actividad profesional, cobran principalmente relevancia las normas de trabajo y los equipos de protección personal, mientras que cuando la manipulación es deliberada entrarán en juego, también, con mucha más importancia, las barreras secundarias.

**TABLA DE NIVELES DE BIOSEGURIDAD. (BSL:
BIOLOGICAL SAFETY LEVELS)**

Los niveles de bioseguridad son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades.

BSL Biological safety Levels	Agentes Infecciosos	Prácticas	Equipamiento de seguridad. (Barreras Primarias)	Infraestructura. (Barreras Secundarias)
Nivel 1	No causales de enfermedad en adultos sanos	Trabajos microbiológicos estándares	No se requieren	Mesadas con bachas y agua corriente
Nivel 2	Asociados con enfermedades en adultos, peligro de infección por: herida percutánea, ingestión, exposición de membranas mucosas	BSL-1 más: Acceso limitado, Señalización de peligro biológico, Manual de bioseguridad disponible, de contaminación rutinaria de desechos seleccionados	Gabinetes de seguridad Clase I o II para todas las manipulaciones de agentes que puedan causar aerosoles o derrames. Guardapolvos, guantes y mascarillas cuando se requieran	BSL-1 más: autoclave dedicada
Nivel 3	Exóticos con potencial de transmisión por aerosoles, causales de enfermedades serias o letales	BSL-2 más: Acceso controlado, De contaminación de todos los desechos, De contaminación de ropa de trabajo, Controles serológicos periódicos	BSL-2 para todas las manipulaciones, respiradores autónomos cuando se requieran	BSL-2 más: Separación física de pasillos y laboratorios, Puertas de acceso doble con cerradura automática, Aire viciado no recirculado, Flujo de presión negativa en el laboratorio
Nivel 4	Exóticos peligrosos con alto riesgo de enfermedad letal, infecciones transmisibles por aire y por vías desconocidas	BSL-3 más: Cambio de ropa antes de entrar al recinto, Ducha descontaminante al salir del mismo, todos los materiales descontaminados para salir del ámbito	Todos los procedimientos llevados a cabo en gabinetes Clase III, o gabinetes Clase I y II en combinación con traje completo de presión positiva	BSL-3 más: Edificio aislado o zona caliente. Sistema de circulación de aire, vacío y descontaminación dedicados.

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- Deberán ser utilizadas las cocinetas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilice un par de guantes crudos por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.

RIESGO BIOLÓGICO

El riesgo biológico es el derivado de la exposición a agentes biológicos. Es importante destacar que esta exposición se manifiesta de forma directa o indirecta.

La forma directa se origina cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos. Como resultado de esta interacción, se libera al medio ambiente cierta cantidad de agentes biológicos, ya sea por la ejecución de tales procedimientos, por la ocurrencia de algún accidente o por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente

para el caso de la comunidad, y así se presenta la forma indirecta de exposición.

Los riesgos primarios del personal que labora con agentes biológicos están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas, percutáneas o por ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones ocurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, o por contacto de los ojos, nariz, boca o piel con la sangre del paciente infectado.

Los riesgos biológicos son los que con más frecuencia se expone al personal de salud por ser el que presenta atención directa al paciente, el cual a su vez se define como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades motivadas por la actividad laboral. El más activo foco de contaminación. Las enfermedades infecciosas que destacan son aquellas de etiología única como Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis D, y el SIDA, sin hacer olvidar otros virus y enfermedades producidas por otros microorganismos como: (Tétanos, TBC, Rubeola, Etc.). (20)

Evidentemente que el sida y la hepatitis B, en sus diversas modalidades son las enfermedades más graves al cual está expuesta la enfermera durante su labor diaria. Por ello se requiere de una prevención especial y específica que abarca la utilización de diferentes barreras como son: físicas, químicas, biológicas.

Riesgo biológico en el personal de centros hospitalarios.

La actividad hemisférica iniciada con la Cumbre de las Américas (Miami, 1994), reconoce la importancia de la salud de los trabajadores,

lo cual ha sido preocupación creciente de muchos países y organismos internacionales, incluyendo las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud (OMS y OPS, respectivamente). Esta preocupación se intensificó particularmente después de la preconización del modelo de desarrollo sostenible como medio para satisfacer las necesidades básicas, mejorar las condiciones de vida para todos, proteger mejor los ecosistemas y asegurar un futuro más seguro y próspero.

Actualmente estas organizaciones (OMS y OPS) han renovado su compromiso con la salud, logrando un enfoque más amplio al garantizar su participación en la búsqueda de un mayor consenso internacional para enfrentar los desafíos de salud.

Las personas que están expuestas a agentes infecciosos o materiales que los puedan contener, deben estar conscientes de los peligros potenciales que esto implica, y deben recibir una sólida formación en el dominio de las prácticas requeridas para el manejo seguro de materiales peligrosos.

Numerosas enfermedades infecciosas emergentes o reemergentes como la tuberculosis, se encuentran en expansión creciente, algunas en proporciones epidémicas, con peligro potencial de ser transmitidas al personal sanitario, y otras que se presentan como oportunistas en pacientes con enfermedades crónicas, a cuya influencia no escapa el trabajador de la salud.

Existen evidencias epidemiológicas en Canadá, Japón y Estados Unidos de que la inquietud principal respecto a los desechos infecciosos de los hospitales la constituye la transmisión del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y, con mayor frecuencia, los virus de

las Hepatitis B y C, a través de lesiones causadas por agujas contaminadas con sangre humana. El grupo más expuesto es el de los enfermeros, el personal de laboratorio y los auxiliares.

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las Hepatitis B y C merecen la más seria consideración de los trabajadores que están expuestos a la sangre, a otros materiales potencialmente infecciosos u otros ciertos tipos de líquidos corporales que pueden contener estos patógenos.

Esta exposición puede ocurrir de diversas maneras. Aunque las heridas y pinchazos con agujas son las formas más comunes de exposición, también pueden ser transmitidos a través del contacto con membranas mucosas y por la piel dañada.

Para el personal sanitario, el riesgo de adquirir una infección por VIH o por uno de los virus de las Hepatitis en su puesto de trabajo, es proporcional a la prevalencia de estas infecciones en los pacientes que atienden, al tipo de actividad y a la posibilidad de sufrir inoculaciones accidentales.

En su Informe sobre la Salud del Mundo del 2004, la OMS plantea que hacer frente con eficacia al VIH/SIDA, constituye hoy el reto más urgente para la salud pública. También señala que, desconocida hasta hace un cuarto de siglo, la enfermedad es ya la principal causa de defunción en el mundo. Se estima que hay unos 40 millones de personas afectadas, y en el año 2003, 3 millones fallecieron por esa causa y otros 5 millones se vieron afectados por el virus. Y más adelante deja bien claro que remediar esa situación es tanto una obligación ética como una necesidad de salud.

Vías de entrada de los agentes biológicos

Las principales vías de entrada de los microorganismos son:

- **VIA RESPIRATORIA:**

Se produce por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo los cuales son producidos por centrifugación como: (aspiraciones de secreciones, estornudos, agitaciones de tubos, etc.)

- **VIA DIGESTIVA:**

Se produce por ingestión de accidental (Fecal-Oral) al comer, beber en el área de trabajo, etc.

- **VIA SANGUINEA:**

Se produce por contacto con (Piel o Mucosas)

CLASIFICACION DE LOS AGENTES BIOLOGICOS

Según el nivel de riesgo de la infección, se clasifican los agentes biológicos en cuatro grupos.

- **PRIMER GRUPO:** Son los que no es probable que causen enfermedades humanas
- **SEGUNDO GRUPO:** Son los que pueden causar enfermedades humanas y pueden ser un peligro para los trabajadores, no es probable que se propague a la colectividad, se suele disponer de una profilaxis o un tratamiento eficaz contra ellos.

- **TERCER GRUPO:** Son los que pueden causar enfermedades humanas graves y representan un serio peligro para los trabajadores; pueden representar un riesgo de propagación a la colectividad, pero se suele disponer de una profilaxis o un tratamiento eficaces contra ellos.
- **CUARTO GRUPO:** Son los que causan enfermedades humanas graves y constituyen un serio peligro para los trabajadores; pueden presentar un gran riesgo de propagación a la por lo general no se dispone de una profilaxis o un tratamiento eficaces contra ellos.

PRINCIPALES AGENTES BIOLOGICOS CON MAYOR RIESGO AL PERSONALDE SALUD INFECCION POR VIRUS:

- Virus de la hepatitis B (VHB)
- Virus de la hepatitis C (VHC)
- Virus de la hepatitis D (VHD)
- Virus del SIDA
- Virus del herpes

ACCIDENTE DE EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES

Accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales y que lleva a..... una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante o un contacto con mucosas o con piel lesionada).

Todo ello permite definir:

- La víctima o personal de salud accidentado

- el material causante de accidente
- el procedimiento determinante del mismo
- la fuente, es decir la sangre o fluidos potencialmente contaminantes.

AGENTES INFECCIOSO TRANSMITIDO POR AES:

Numerosos agentes infecciosos en la sangre o fluidos que de lo que se denomina “fuente” pueden ser transmitidos en el curso de un accidente. El riesgo de depender de numerosos factores:

En la práctica los agentes más frecuentes comprometidos en los AES son:

Virus de la inmunodeficiencia humana: El riesgo de accidentarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es estimado en 0.3 – 0.4%. en un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%

Hepatitis B (VHB): El riesgo de infectarse con este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es promedio un 15%, llegando hasta un 40%

Hepatitis C (VHC): El riesgo en este caso no está todavía bien precisado citándose cifras de hasta un 10%

Manejo de productos biológicos

Cuidados generales: Todas las muestras deben de ser tratadas como altamente infecciosas para evitar posible contagio. El personal que

transporta las muestras, debe de utilizar guantes de plástico y conocer los procedimientos de descontaminación y desinfección.

Depósito y Transporte

Todas las muestras de sangre y fluidos corporales deben ser colocadas en recipientes seguros en buen estado y con tapa de cierre hermético.

La persona que toma la muestra debe de tener especial cuidado de no contaminar la parte externa del recipiente.

Cuidado del Personal

Se debe de utilizar protección facial (tapa boca, mascarilla plástica) así se prevé un contacto posible de la membrana de la mucosa, con sangre o fluidos corporales. Nunca pipetear muestras, fluidos infecciosos o tóxicos con la boca, etc.

Cuidados y limpieza del material y área

Las zonas de trabajo deben de desinfectarse después de producirse un derrame de sangre o fluido corporal, y al terminar las labores.

Todo el material empleado en la realización de las pruebas donde se trabaje con especímenes clínicos, debe de esterilizarse por autoclave u otro método apropiado antes de ser utilizado, desplazado o eliminado, de acuerdo a las facilidades.

Sangre y Hemoderivados.

La sangre colectada, debe ser considerada como potencial infecciosa.

Para tomar muestras de sangre se deben de utilizar jeringas y agujas descartables o sistemas de tubos al vacío.

La toma de muestras de sangre, fluidos corporales u otros, debe de realizarse siempre con guantes.

Flebotomía y punción arterial

Sangre y hemoderivados para transfusión

Se debe de tener mucho cuidado en la manipulación de las unidades de sangre.

Retirar la aguja contaminada con la sangre del paciente, y colocarla en el recipiente de material contaminado.

El Banco de Sangre se debe tener especial cuidado al atender a donantes más aún si se trata de sangría terapéutica o transfusión autóloga.

Accidentes Laboral

Prevención y control de infecciones en el personal de salud

La protección del personal de salud debería comenzar antes del primer contacto con pacientes.

Adhesión y Aplicación de las Normas de Bioseguridad y Control de Infecciones.

Realizar las denuncias de accidentes laborales.

El trabajador de salud será asesorado sobre los riesgos inherentes a su profesión, de sus derechos y obligaciones.

Debe evaluarse la posibilidad de enfermedades actuales en el trabajador de salud; revisar la historia clínica del mismo en especial enfermedades previas; estado de inmunización así como susceptibilidad a enfermedades transmisibles. (varicela-zoster; TBC).

Evaluar la posibilidad de embarazo.

Aconsejar sobre la necesidad de dar aviso de esta situación cuando se plantee.

Detectada alguna anormalidad sobre la salud o inmunización del trabajador de salud, se le debe informar CONFIDENCIALMENTE de tal situación, sugerir las medidas preventivas y archivar la información en sitios solo accesible a las personas autorizadas.

Test serológicos e inmunización

El trabajador de salud debe tener el calendario de vacunaciones completo.

En circunstancias en que no haya adecuada constancia médica de haber padecido una enfermedad; haber sido inmunizado previamente para dicha enfermedad o inmunizado inadecuadamente, el Infectólogo definirá la necesidad de realizar la/las inmunizaciones necesarias con o sin previa serología.

Será incluido en el plan de inmunizaciones a todo aquel trabajador de salud cuya actividad, rentada o no tenga posibilidades de contacto con pacientes o secreciones.

Vacunas fuertemente recomendadas a todo el personal de salud: parotiditis, sarampión, rubeola, varicela, hepatitis b, influenza (anual), tétanos.

ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

La enfermera especialista en centro quirúrgico es un profesional con una sólida formación técnico- científico, filosófico y humanístico, adquirida en el nivel de post grado, que presta cuidados integrales en forma oportuna, continua y de alta calidad al individuo sano o enfermo frente a las experiencias humanas en todas las etapas del ciclo vital; de manera creativa e innovadora para fomentar, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud reduciendo y previniendo las alteraciones en forma activa con participación Inter – multidisciplinario para responder a los desafíos sociales y políticos y económico que la sociedad exige.

De ahí que el profesional de Enfermería que labora en los servicios de emergencia y centro quirúrgico, debido al contacto continuo con fluidos corporales, secreciones y excreciones del paciente, manipula durante su quehacer objetos punzo cortantes; lo cual le expone a contraer enfermedades ocupacionales o nosocomiales e infecciones intrahospitalarias que pueden repercutir en el desempeño profesional durante su quehacer. Por lo que debe aplicar las medidas de bioseguridad en el manejo de los riesgos ocupacionales al que está expuesta a fin de protegerse de la exposición accidental a secreciones y fluidos corporales; y en consecuencia manejar adecuadamente las

normas de bioseguridad y disminuir los riesgos de contraer una enfermedad ocupacional que pueda afectar su desempeño profesional y en consecuencia repercutir también en su calidad de vida personal.

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Está dado por todas las actividades que realiza el profesional de Enfermería que labora en Centro Quirúrgico orientada a prevenir y/o disminuir el riesgo a contraer infecciones intrahospitalarios y/o enfermedades ocupacionales referida a la implementación de los principios de bioseguridad, uso de barreras protectoras y medidas de eliminación de material contaminado en el cuidado del paciente que va a ser sometido a cirugía. El cual fue obtenida a través de una lista de cotejo y valorada en aplica y no aplica.

PREVENCIÓN DE RIESGOS BIOLÓGICOS: Está dado por todas las medidas que debe utilizar el profesional de Enfermería para evitar y/o disminuir el riesgo a adquirir enfermedades infecciosas derivados de la presencia de agentes infecciosos en centro quirúrgico provenientes de la presencia de fluidos corporales y/o secreciones, que a su vez podría ocasionar enfermedades al paciente y/o personal de salud que brinda la atención.

CENTRO QUIRÚRGICO: Es el conjunto de ambientes, cuya función gira alrededor de las salas de operaciones y que proporciona al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar procedimientos quirúrgicos en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, ya que se deriva de la realidad, tipo cuantitativo en tanto que se le asigna un valor numérico a la variable de estudio; método descriptivo de corte transversal, el cual permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El Hospital Nacional María Auxiliadora, es considerado un Hospital de III nivel, perteneciente a la Red Lima Sur (MINSA). Situado en el Distrito de San Juan de Miraflores. La institución cuenta con infraestructura y equipos especializados, para brindar atención en las diferentes áreas de especialización. Las 24 horas del día; El estudio se realizó en el servicio de centro quirúrgico en los servicios específicos de Sala de operaciones que son en número de seis, con un rendimiento de 35 cirugías diarias en las especialidades de cirugía general, ginecología, laparoscópica, cabeza y cuello, urología, cirugía vascular y traumatología.

El equipo quirúrgico compuesto por: 15 cirujanos generales, 10 ginecólogos, 10 traumatólogos, 8 urólogos, 20 anestesiólogos y 30 enfermeras.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo constituido por 30 enfermeras que conforman el total de la población que labora en centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

Enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del HAMA.

3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeras que laboran en el servicio del Centro quirúrgico.
- Enfermeras que tenga más de un año de experiencia laboral en el Servicio del Centro Quirúrgico.
- Enfermeras que acepten participar en el estudio..

3.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeras con cargo administrativo, pasantías y/o licencias por enfermedad, vacaciones o descanso post guardia.
- Enfermeras que no acepten participar en el estudio.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento la lista de cotejo. (Anexo B). El cual fue sometido a juicio de expertos, siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Posterior a ello fue sometido a prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba de Correlación de Pearson (Anexo G) y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de Kuder de Richardson (Anexo H).

3.7. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para implementar el estudio se tomó en cuenta realizar el trámite administrativo, mediante un Oficio dirigido al Médico Jefe de la institución con copia al Jefe de Centro Quirúrgico, a fin de que autorice el permiso para la realización del estudio. Luego de ello se llevó a cabo la coordinación respectiva con el Jefe de Enfermeras de Centro Quirúrgico para establecer el cronograma de recolección de datos considerando aproximadamente de 15 a 20 minutos para la aplicación del instrumento, el mismo que fue aplicado en tres oportunidades u observaciones a cada enfermera.

Posterior a la recolección de datos; éstos fueron procesados mediante el paquete de Excell 2010, previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo E) y la Tabla Matriz de Datos (Anexo F). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, porcentajes y frecuencia absoluta, valorando la variable en aplica y no aplica. (Anexo I).

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución del estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización de la institución de Salud; así como el consentimiento informado de los sujetos de estudio, es decir las enfermeras de Centro Quirúrgico, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. (Anexo C).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que:

4.1. RESULTADOS

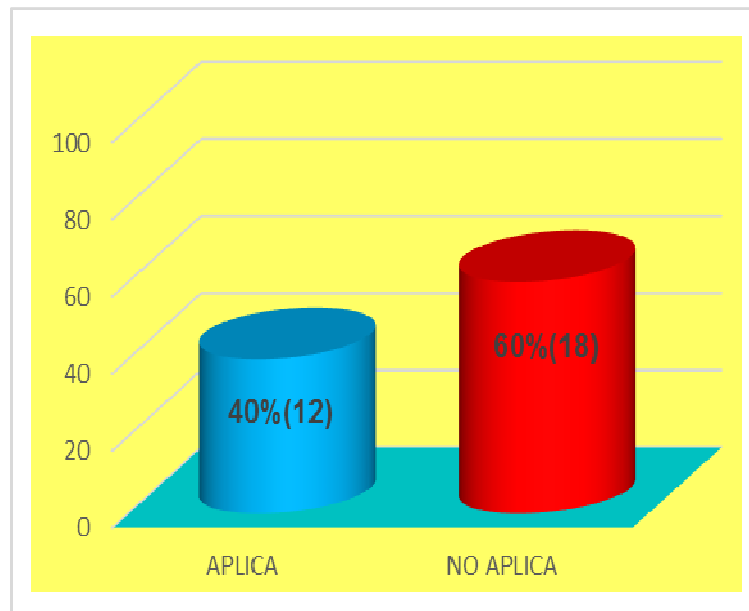
Acerca de los datos generales del 100% (30), 43% (13) tienen entre 35 a 39 años, 30% (9) mayor de 40 años y 27% (8) de 25 a 34 años; 97% (29) son de sexo femenino y 3% (1) es de sexo masculino; 40% (12) tienen de 5 a 8 años de tiempo que labora en la institución, 30% (9) de 1 a 4 años, 17% (5) menos de 1 año y 13% (4) más de 9 años. (Anexo J).

Por lo expuesto se puede evidenciar que los profesionales de Enfermería que laboran en Centro Quirúrgico la mayoría tienen entre 35 a más de 40 años, es decir son adultos maduros, son de sexo femenino y tienen de 1 a 5 años de tiempo de servicio en la institución.

En cuanto a las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en centro Quirúrgico, del 100% (30), 60% (18) no aplica y 40% (12) aplica. (Grafico N° 1). Los aspectos que no aplica esta dada porque 57% (17) no utiliza los símbolos de bioseguridad en el área de cirugía, 37% (11) los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo, 53% (16) realiza el correcto secado de manos, 43% (13) utiliza mascarilla para realizar

GRÁFICO N° 1

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLOGICOS EN CENTRO QUIRURGICO - HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014

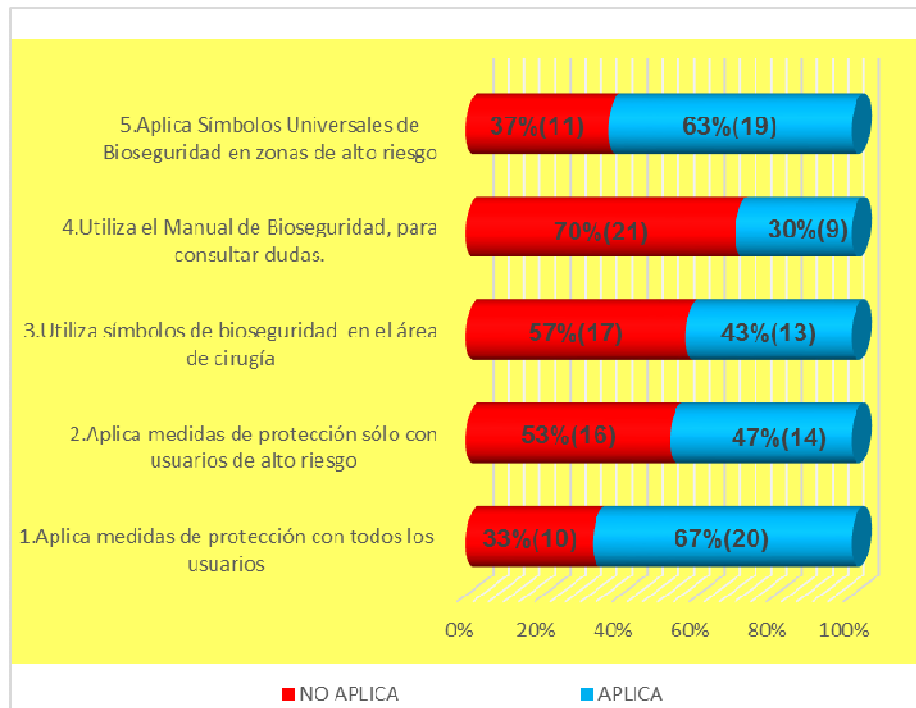


Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

los procedimientos que requieran de su uso, 40% (12) utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, 37% (11) luego de usar las agujas hipodérmicas las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas, mientras que los aspectos que aplican está referida a que 67% (20) realizan el lavado de manos después de cada procedimiento, 47% (14) aplica medidas de protección solo con usuarios de alto riesgo, 53% (16) toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos, 70% (21) pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados, y 60% (18) utiliza las

GRÁFICO Nº 2

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD, SEGÚN
ÍTEM EN CENTRO QUIRURGICO – HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA – PERÚ
2014**



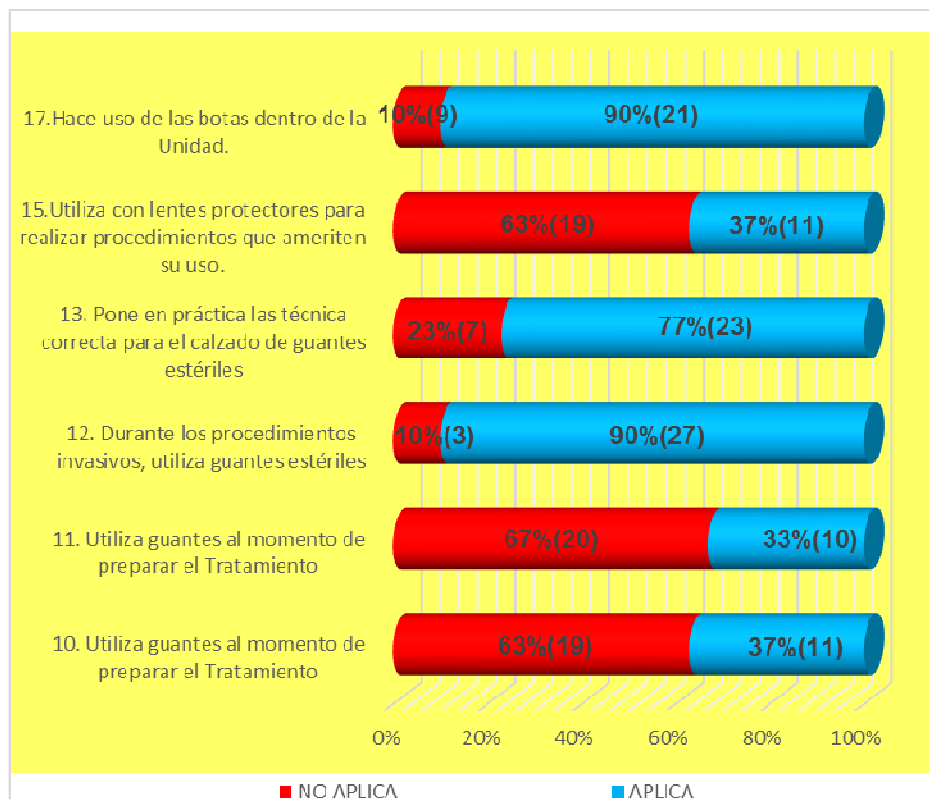
Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados.
(Anexo K).

Respecto a las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión principios de

GRÁFICO Nº 3

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS, SEGÚN ÍTEMS, EN CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ
2014



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

bioseguridad en Centro Quirúrgico del 100% (30), 83% (25) no aplica y 17% (5) aplica. (Anexo L). Los ítems que no aplican está referida a que 70% (21) obvian el uso del manual de bioseguridad para consultar dudas, asimismo 57% (17) el uso de símbolos de bioseguridad en el área de cirugía y 53% (16) las medidas de protección lo aplican solo

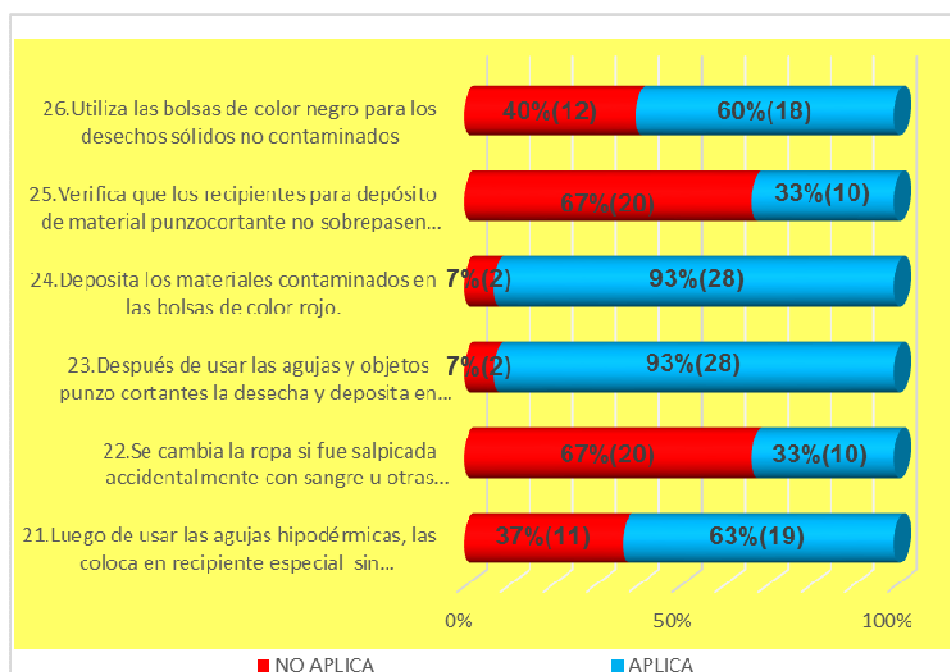
con usuarios de alto riesgo. Sin embargo los ítems que aplican está dado por que 67% (20) aplican medidas de protección con todos los usuarios y 63% (19) aplica los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo. (Grafico N° 2, Anexo M).

Sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión uso de barreras protectoras en Centro Quirúrgico del 100% (30), 57% (17) no aplica y 43% (13) aplica. (Anexo N). Los ítems que no aplican 67% (20) el uso de guantes al momento de preparar el tratamiento, 63% (19) al momento de administrar el tratamiento, 63% (19) el uso de lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso; mientras que los ítems que aplican está dado porque 90% (27) utilizan los guantes estériles durante los procedimientos invasivos, 77% (23) pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles, 90% (27) hace uso de las botas dentro de la unidad y 75% (23) utiliza gorro dentro de la unidad. (Grafico N° 3, Anexo O).

En cuanto a las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado en Centro Quirúrgico del 100% (30), 77% (23) no aplica y 23% (7) aplica. (Anexo P). Los ítems que no aplican 67% (20) expresan el cambio de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones, 67% (20) verificación de los recipientes para deposito de material punzocortante que no sobrepasen los $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total, y 40% (12) utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados; y los ítems que aplican está referido a que 93% (28) después de usar las agujas y objetos punzo cortantes lo desecha y deposita en recipientes

GRÁFICO Nº 4

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO, SEGÚN ÍTEMS, EN CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

especiales, 63% (19) luego de usar las agujas hipodérmicas las coloca en recipientes especial sin reencapucharlas, y 93% (28) deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo. (Anexo Q).

4.2. DISCUSIÓN

Las medidas de bioseguridad se define como el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas por el personal de salud, con el fin de reducir

o eliminar los riesgos para el personal, comunidad y medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, biológicos, ergonómicos, químicos y mecánicos.

De ahí que las normas de bioseguridad deben ser cumplidas por el personal de salud, así como las autoridades deben hacerlas cumplir; y la administración debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

En un contexto más amplio la Bioseguridad se define como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Asimismo compromete al personal que se desarrollan en otras áreas como (UCI, Emergencia, SOP, UCIN.), dichos ambientes debe estar diseñados en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Las medidas de bioseguridad del área de quirófano constan de seis patrones de prevención los cuales están dados por inmunizaciones (contra Hepatitis B), normas de higiene personal, elección de protección de barrera, manejo de objetos punzocortantes, señalización de muestras, aislamiento del paciente.

Por lo que la práctica involucra una alta manipulación de elementos corto punzantes; así como también el manejo de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos, que pueden representar un riesgo a la salud del trabajador, debido a que especialmente los profesionales de enfermería como parte del equipo de salud, están potencialmente expuesto a agentes biológicos, por la naturaleza de su trabajo (canalización de vías endovenosas, sonda nasogástrica, sonda vesical, administración de medicamentos, curación de heridas, etc.),

destacándose una alta incidencia de accidentabilidad. En este sentido, es necesario que el personal de salud aplique las medidas de bioseguridad en el quehacer diario y desarrollar así un comportamiento de prevención.

Aguirre Cárdenas, José Miguel; quien labora en el Área de Cirugía del Hospital Manuel Ignacio Monteros (IESS-Loja), destaca entre uno de sus resultados que el personal de salud no aplica y no cumple con las normas básicas de bioseguridad en sus labores diarias, llevándolas a cabo principalmente, fundamentados en su experiencia laboral, y en el conocimiento que día a día han adquirido; mas no se rigen por protocolos de bioseguridad establecidos, o normas implementadas por la institución.

Callista Roy, refiere que la práctica de enfermería “es el cuerpo de conocimientos científicos aplicados con el propósito de ofrecer a los individuos un servicio esencial que consiste en fomentar la capacidad de influir positivamente en su salud”

En ese sentido Navarro Velásquez, Zaira Milagros; (2012), en su estudio concluyo que *“los factores de riesgo laboral de enfermería de centro quirúrgico en la mayoría es de riesgo medio con tendencia a alto, en las dimensiones química, ergonómico y psicosocial”*. Chacalcaje A. Mercedes del Rosario, (2011); concluyo que *“en cuanto al factor personal tenemos un mínimo porcentaje no definen lo que es un accidente laboral, el riesgo biológico, y las medidas de prevención; no han recibido cursos de capacitación sobre bioseguridad; la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de*

bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces y la mayoría cubre las heridas”.

Lozada Mérida, Rodríguez Gladys, Tovar Yolexis, (2009); concluyeron que *“el personal de enfermería que labora en el turno mañana, tarde y noche tiene conocimientos superiores ya que conocen las medidas para la prevención de riesgos biológicos. A través de la guía de observación el personal de enfermería cumple con las barreras de bioseguridad”.*

Por lo que podemos concluir por los resultados obtenidos en el estudio que las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico, el mayor porcentaje no aplica el uso de símbolos de bioseguridad en el área de cirugía, los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo, realiza el correcto secado de manos, utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso, así como las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, y luego de usar las agujas hipodérmicas las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas, mientras que un porcentaje considerable aplica el lavado de manos después de cada procedimiento, las medidas de protección lo realiza solo con usuarios de alto riesgo, toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos, pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, lo cual puede ocasionar no solo riesgos para el personal de salud que labora en centro quirúrgico, sino también para los usuarios del servicio ya que se exponen a sufrir cualquier tipo de enfermedad infecto-contagiosa, debido a la poca importancia que le otorgan a la aplicación en el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

El Manual de Bioseguridad de Salud Pública del Ministerio de Salud (MINSA), considera tres principios tales como la Universalidad, que están dadas por las medidas involucran a todos los pacientes, trabajadores y profesional de las diferentes áreas de la salud, dicho personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías. Asimismo dentro del uso de barreras protectoras tenemos a todas aquellas medidas orientadas a evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos; y en cuanto a los medios de eliminación de material contaminado tenemos al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

El riesgo biológico, es el derivado de la exposición a agentes biológicos. Es importante destacar que esta exposición se manifiesta de forma directa o indirecta.

La forma directa se produce cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos, ya sea por la ejecución, por la ocurrencia de algún accidente o por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente para el caso de la comunidad, y así se presenta la forma indirecta de exposición.

Los riesgos primarios del personal que labora con agentes biológicos están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas, percutáneas o por ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones ocurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, o por contacto de los ojos, nariz, boca o piel con la sangre del paciente infectado.

Los riesgos biológicos son los más frecuentes que resultan de la exposición del personal de salud durante la atención directa al paciente, el cual a su vez se define como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades motivadas por la actividad laboral. El más activo foco de contaminación, esta dada por las enfermedades infecciosas que se destacan aquellas de etiología única como Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis D, y el SIDA, sin hacer olvidar otros virus y enfermedades producidas por otros microorganismos.

Al respecto Félix Palma, Madilayn, (2009); presento como conclusiones que *“del total de personal de enfermería (27), 65% realizan actividades adecuadas para la prevención frente a riesgos biológicos y 35% realizan actividades inadecuadas. Dentro de las actividades podemos mencionar que el personal de enfermería utiliza barreras físicas, así vemos que el 100% recibió como medida preventiva la vacuna HVP”*. Del mismo modo Abanto Garay, Liliana Elizabeth, (2008), concluyo que *“más de la mitad (58 por ciento) de participantes no conocen la aplicación adecuada de las medidas de protección. Referente a las prácticas de medidas de protección en el manejo de fluidos corporales se encontró que casi todos realizan el lavado de manos, usan guantes, seguidos de gorro, mascarilla y solamente 02 profesionales usaron protector ocular, así como también la eliminación del material punzo*

cortante, pero de todo ello la mayoría lo han utilizado en forma inadecuada”.

Por lo expuesto y los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión principios de bioseguridad según ítems en Centro Quirúrgico, la mayoría no utiliza el manual de bioseguridad para consultar dudas, el uso de símbolos de bioseguridad en el área de cirugía y las medidas de protección lo aplican solo con usuarios de alto riesgo, seguido de un mínimo porcentaje significativo de profesionales que aplican las medidas de protección con todos los usuarios, así como los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo; lo cual puede traer consigo al personal de salud, especialmente al profesional de enfermería debido al contacto continuo con secreciones y fluidos corporales en el paciente serios riesgos que hacen incrementar las infecciones intrahospitalarias y las enfermedades nosocomiales predisponiéndole a repercutir en la calidad de atención al paciente y al usuario de centro quirúrgico.

Dentro de las medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras; tenemos a todas aquellas medidas orientadas a evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud y la Oficina Panamericana de la Salud (OMS y OPS); han renovado su compromiso con la salud, logrando un enfoque más amplio al garantizar su participación en la búsqueda de un mayor consenso internacional para enfrentar los desafíos de salud.

Las personas que están expuestas a agentes infecciosos o materiales que los puedan contener, deben estar conscientes de los peligros potenciales que esto implica, y deben recibir una sólida formación en el dominio de las prácticas requeridas para el manejo seguro de materiales peligrosos.

Numerosas enfermedades infecciosas emergentes o reemergentes como la tuberculosis, se encuentran en expansión creciente, algunas en proporciones epidémicas, con peligro potencial de ser transmitidas al personal sanitario, y otras que se presentan como oportunistas en pacientes con enfermedades crónicas, a cuya influencia no escapa el trabajador de la salud. De ahí que para evitar la adquisición y/o el riesgo a contraer enfermedades por contacto con elementos biológicos debe protegerse con inmunizaciones en las dosis completas, así como aplicar las medidas de bioseguridad para evitar las enfermedades ocupacionales.

López Schwartz, Isabel Lourdes, (2007); concluyo *“que el 53.3 por ciento de enfermeras poseen medidas de bioseguridad inadecuadas; antes de la aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados, 80 por ciento de enfermeras tienen un manejo adecuado de medidas de bioseguridad durante el procedimiento y 60 por ciento poseen un manejo inadecuado de medidas de bioseguridad después del procedimiento”*. Asimismo Cama Collado, Lilly Paula, (2004); concluyo en su estudio *“que la mayoría de Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias conocen las medidas preventivas de las enfermedades infectocontagiosas por contacto con fluidos corporales referidos a la realización del lavado de manos así como descarte del material corto punzante, sin embargo, tienen práctica inadecuada en la no utilización de barreras protectoras e inadecuado manejo del material*

corto punzante, identificándose que existe profesionales de Enfermería que reinsertan el capuchón de la aguja luego de haberla utilizado en el paciente”. Similares resultados obtuvo Chacalcaje A. Mercedes del Rosario, (2011); quien concluyo que “la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces”.

De ahí que por los datos obtenidos en el estudio se puede evidenciar que las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión uso de barreras protectoras según ítems en Centro Quirúrgico, el mayor porcentaje no aplica el uso de guantes al momento de preparar el tratamiento, al momento de administrar el tratamiento, el uso de lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso; seguido de un porcentaje considerable que aplica y/o utiliza los guantes estériles durante los procedimientos invasivos, pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles, utiliza las botas y el gorro dentro de la unidad, por lo que le predispone al personal de salud y al usuario de los servicios de centro quirúrgico al riesgo a adquirir infecciones intrahospitalarias y enfermedades ocupacionales que puede repercutir en la estancia hospitalaria, los costos y contraer complicaciones que puede prolongar el proceso de recuperación y/o restablecimiento y en el personal de salud en el cumplimiento de sus competencias y en la calidad de atención que brinda al usuario de centro quirúrgico.

Las medidas de eliminación de material contaminado; está dado por el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los

cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Todas las muestras deben de ser tratadas como altamente infecciosas para evitar posible contagio; por lo que debe utilizar guantes de plástico y conocer los procedimientos de descontaminación y desinfección. Así también las muestras de sangre y fluidos corporales deben ser colocadas en recipientes seguros en buen estado y con tapa de cierre hermético, debe de utilizar protección facial (tapa boca o mascarilla plástica, guantes, bata, gorro y botas así se prevé un contacto posible de la membrana de la mucosa, con sangre o fluidos corporales. Nunca pipetear muestras, fluidos infecciosos o tóxicos con la boca, etc.

Las zonas de trabajo deben de desinfectarse después de producirse un derrame de sangre o fluido corporal, y al terminar las labores. Todo el material empleado en la realización de las pruebas donde se trabaje con especímenes clínicos, debe de esterilizarse por autoclave u otro método apropiado antes de ser utilizado, desplazado o eliminado, de acuerdo a las facilidades.

Se debe de tener mucho cuidado en la manipulación de las unidades de sangre. Retirar la aguja contaminada con la sangre del paciente, y colocarla en el recipiente de material contaminado; y en caso de un accidente laborales por material punzocortante debe notificarse, así también el personal de salud debe aplicarse la protección mediante las inmunizaciones antes del primer contacto con pacientes, así como aplicar las medidas de prevención de riesgos biológicos para disminuir el riesgo a infecciones intrahospitalarios y enfermedades ocupacionales que puede ocasionar complicaciones, prolongar la estancia hospitalaria y costos en el usuario y en el personal enfermedades nosocomiales

que repercuten en su calidad de atención profesional y en su calidad de vida personal.

Por lo que Cama Collado, Lilly Paula, (2004); concluyo en su estudio *“que la mayoría de Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias conocen las medidas preventivas de las enfermedades infectocontagiosas por contacto con fluidos corporales referidos al descarte del material corto punzante, sin embargo, tienen práctica inadecuada en la no utilización del manejo del material corto punzante, identificándose que existe profesionales de Enfermería que reinsertan el capuchón de la aguja luego de haberla utilizado en el paciente”*.

De modo que por los resultados obtenidos en el estudio, se puede concluir que las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado según ítems en Centro Quirúrgico, la mayoría no aplican el cambio de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones, verifica que los recipientes para deposito de material punzocortante no sobrepasen los $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados; mientras que un mínimo porcentaje significativo de profesionales de Enfermería aplican el procedimiento de que después de usar las agujas y objetos punzo cortantes lo desecha y deposita en recipientes especiales, asimismo las agujas hipodérmicas las coloca en recipientes especial sin reencapucharlas, y deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo; por lo que le predispone a adquirir enfermedades infectocontagiosas y de tipo nosocomial al no manejar aplicar correctamente las medidas de bioseguridad en el manejo de riesgos biológicos repercutiendo en la calidad de atención de enfermería.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico, el mayor porcentaje no aplica los símbolos de bioseguridad en el área de cirugía, asimismo utiliza los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo, no realiza el correcto secado de manos, utiliza la mascarilla solo para realizar los procedimientos que requieran de su uso, utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados, y luego de usar las agujas hipodérmicas las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas, seguido de un porcentaje considerable que aplica y realiza el lavado de manos después de cada procedimiento, de igual modo aplica las medidas de protección solo con usuarios de alto riesgo, toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos, pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados.
- En cuanto a las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión principios de bioseguridad, según ítems en Centro Quirúrgico, la mayoría no aplica o utiliza el manual de bioseguridad para consultar dudas, usa los símbolos de bioseguridad en el área de cirugía y las medidas de protección lo

aplican solo con usuarios de alto riesgo; sin embargo un mínimo porcentaje significativo de profesionales de enfermería aplica las medidas de protección con todos los usuarios y los símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo.

- Respecto a las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión uso de barreras protectoras según ítems en Centro Quirúrgico, el mayor porcentaje no aplica el uso de guantes al momento de preparar el tratamiento, y administrar el tratamiento, utiliza los lentes protectores solo para realizar procedimientos que ameriten su uso; seguido de un porcentaje considerable de profesionales de enfermería que aplican el uso de guantes estériles durante los procedimientos invasivos, pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles, utiliza las botas y el gorro dentro de la unidad.
- Acerca de las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado según ítems en Centro Quirúrgico, la mayoría no aplica el cambio de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones, verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen los $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total, y utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados; mientras que un mínimo porcentaje significativo de profesionales de enfermería los ítems que aplican está dado por que después de usar las agujas y objetos punzo cortantes lo desecha y deposita en recipientes especiales, asimismo luego de usar las agujas hipodérmicas las coloca en

recipientes especial sin reencapucharlas, y deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.

5.2. LIMITACIONES

Los resultados y conclusiones derivados del estudio solo pueden ser generalizables para la población de estudio.

5.3. RECOMENDACIONES

- Que las autoridades de la institución, el Departamento de Enfermería y el Jefe del servicio de Centro Quirúrgico, reflexionen sobre los hallazgos a fin de formular las estrategias pertinentes dirigidas al profesional de Enfermería y el personal de salud, sobre un Programa de Educación Permanente en torno a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad en el Manejo de Riesgo Biológico con técnicas participativas, con el fin de disminuir el riesgo a adquirir infecciones intrahospitalarias y/o enfermedades nosocomiales, así como la tasa de accidentes laborales.
- Que se implemente el Comité de Bioseguridad en el Hospital, orientado a controlar la aplicación de las normas de bioseguridad intrahospitalarias por todo el personal del centro quirúrgico.
- Realizar estudios sobre Actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Realizar estudios similares en otras instituciones de salud. (Es Salud, FF.AA., Clínicas Particulares, EPS y MINSA).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Bartelleni María; Cano Rubén. Manual de Bioseguridad. Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS. NT N° 015 MINSA DGSP- V.1. 2° Ed. Lima – Perú. 2004. Pág. 15-16.
- (2) Navarro Velásquez, Zaira Milagros “Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2010.
- (3) Chacalcaje Ascama, Mercedes del Rosario. “Factores que intervienen en los accidentes por manipulación de residuos biológicos en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM. 2011.
- (4) Bernardo Pozo, Nélida Miguelina. “Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la manipulación de agentes citostáticos en el Hospital Central de la Policía Nacional”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2010.
- (5) Moran Ramírez, Carmen Johana. “Riesgos Laborales del Profesional de Enfermería en los Quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales – Collique”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2009.
- (6) Félix Palma, Madilayn. “Actividades que realiza el personal de Enfermería para la prevención y tratamiento frente a los Riesgos Biológicos en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Central FAP”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2009.

- (7) García Chuman, Elizabeth. "Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2009.
- (8) Abanto Garay, Liliana Elizabeth. "Relación entre conocimientos y prácticas sobre medidas de protección en el manejo de fluidos corporales que utiliza la enfermera (o) del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Regional Augusto B. Leguía – PNP". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2008.
- (9) López Schwartz, Isabel Lourdes. "Medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueostomizados del Servicio de Cirugía, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2007.
- (10) Segovia Ancco, María Elena. "Nivel de Conocimiento que tienen las Enfermeras que laboran en Áreas Críticas, sobre el manejo en la exposición accidental a riesgos Biológicos Hospital Nacional Hipólito Unanue". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2007.
- (11) Vega Benites, Betty Marlene. "Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de prevención de enfermedades por contacto con fluidos corporales en el personal que labora en Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay". [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2007.
- (12) Cama Collado, Lilly Paula. "Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por

contacto con fluidos corporales que realiza la enfermera(o) del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM. 2004.

- (13) Câmara, Priscila Ferreira; Lira, Conceição; Santos Junior. “Investigación de accidentes biológicos entre profesionales del equipo multidisciplinar de un hospital”. Brasil. 2011.
- (14) Muñoz, Roberto; Briceño, Maryuri; Donoso, Dayana; Tetamantti, Daniel; “Accidentes laborales con exposición a material biológico y grupo más sensible a los mismos (ALEMB), hospitales Luis Vernaza”. Colombia. 2010.
- (15) Lozada Mérida, Rodríguez Gladys, Tovar Yolexis. “Medidas para la Prevención de Riesgos Biológicos que aplica el personal de Enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital “Dr. Raúl Leoni Otero”, San Félix, Estado Bolívar”. Venezuela. 2009.
- (16) Organización Mundial de la salud (OMS) Manejo de Desechos Biológicos en Países en Desarrollo. Informe de Auditoría OMS 1992.
- (17) Hamilton R. Procedimientos de Enfermería Madrid. Edit. Interamericana; 1984.
- (18) Ministerio de Salud. Dirección General De Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional/ LiBa: Dirección General de Salud Ambiental; 2005.
- (19) MINSA. NORMA TÉCNICA BIOSEGURIDAD N° 015 - MINSA / DGSP - V.01
- (20) Benavides, F y COL. Salud laboral Conceptos y Técnicas para la prevención de riesgos Laborales. Editorial Masson S.A. p.p. 310

BIBLIOGRAFIA

Durand Velasco, Salomón. Manual de infecciones Intrahospitalarias y Bioseguridad. Consultor académico Ace Científica. A.M.C. Perú.

Ministerio de Salud. Dirección General De Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional/ LiBa: Dirección General de Salud Ambiental; 2005.

MINSA. NORMA TÉCNICA BIOSEGURIDAD N° 015 - MINSA / DGSP - V.01

MINSA. Bioseguridad para Centros de Salud. Programa de salud básica para todos. Perú. 1998.

Organización Mundial de la Salud (OMS) Manejo de Desechos Biológicos en Países en Desarrollo. Informe de Auditoría OMS 1992.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de la Variable	I
B. Instrumento	III
C. Consentimiento informado	V
D. Tabla de Concordancia – Prueba Binomial	VI
E. Tabla de Códigos	VII
F. Tabla Matriz de Datos	IX
G. Validez del instrumento	XI
H. Confiabilidad del instrumento	XIII
I. Medición de la variable	XIV
J. Datos generales del profesional de Enfermería de Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014.	XVI
K. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, según ítems, en Centro Quirúrgico - Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014.	XVII
L. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XIX
M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión principios de bioseguridad, según ítems, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XX
N. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XXI
O. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión uso de barreras protectoras, según ítems, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XXII
P. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XXIII
Q. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería frente a los riesgos biológicos, en la dimensión medidas de eliminación de material contaminado, según Ítems, en Centro Quirúrgico – Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú.2014	XXIV

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES
Medidas de Bioseguridad que aplica la enfermera frente a los riesgos biológicos en centro quirúrgico	Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos al que está expuesto el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. que plantea sobre todo una amenaza a la	Principio de Universalidad Uso de barreras protectoras	Aplica medidas de bioseguridad en todos los pacientes. Lavado de manos Utiliza guantes en procedimientos invasivos. Utiliza la indumentaria adecuada de acuerdo a área en la que se encuentra. Disposición y	Si aplica No aplica	Son el cumplimiento de medidas mínimas por parte de la enfermera del centro quirúrgico en relación a los principios de bioseguridad y tales como: principio de universalidad, uso de barreras protectoras y medidas de eliminación de material contaminado, destinadas a reducir el riesgo de contaminación con microorganismo de infección vinculadas por exposición a sangre o fluidos corporales. Los cuales serán medidos a

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES
	salud humana, las vías de entrada de estos son: (inhalatoria digestiva, dérmica, percutánea, ocular)Puede generar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad	Medidas de eliminación de material contaminado	eliminación adecuada de residuos sólidos biocontaminados. Eliminación adecuada de material punzocortante en contenedores especiales.		través de la observación y registrados en una lista de chequeo. Determinando si aplica o no aplica las medidas de bioseguridad.

ANEXO B

INSTRUMENTO

PRESENTACION

Estimado Licenciada(o)

El presente estudio es parte de un trabajo coordinado con el Departamento de Enfermería de la institución. Para lo cual se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Se agradece de antemano su participación en el presente trabajo.

INSTRUCCIONES

Por ello, se solicita marque con un aspa (x) los datos según considere.

DATOS GENERALES

1. EDAD:

- | | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 25 – 34 años |
| <input type="checkbox"/> | 35 – 39 años |
| <input type="checkbox"/> | >40 años |

2. SEXO

- | | |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Femenino |
| <input type="checkbox"/> | Masculino |

3. TIEMPO QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN

- | | |
|--------------------|-----|
| a. Menos de un año | () |
| b. De 1 a 4 años | () |
| c. De 5 a 8 años | () |
| d. Más de 9 años | () |

DATOS ESPECÍFICOS

ÍTEMS	Fecha 1		Fecha 2		Fecha 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	1	0	1	0	1	0
1.Aplica medidas de protección con todos los usuarios						
2.Aplica medidas de protección sólo con usuarios de alto riesgo						
3.Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía						
4.Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo para consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral						
5.Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo						
USO DE BARRERAS PROTECTORAS	1	0	1	0	1	0
6.Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.						
7.Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos						
8.Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.						
9.Realiza el correcto secado de manos						
10.Utiliza guantes al momento de preparar el Tratamiento.						
11.Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.						
12.Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles						
13.Pone en práctica las técnica correcta para el calzado de guantes estériles						
14.Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados.						
15.Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso(procedimientos que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones.)						
16.Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.						
17.Hace uso de las botas dentro de la Unidad						
18.Utiliza, gorro dentro de la Unidad						
19.Usa delantales/mandilones para su protección en Procedimiento invasivos: aspiración de secreciones y curación de heridas, etc.						
20.Utiliza batas desechables dentro de la Unidad						
MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO	1	0	1	0	1	0
21.Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas						
22.Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones						
23.Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales						
24.Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.						
25.Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total.						
26. Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados						

GRACIAS

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Medidas de Bioseguridad que aplica la enfermera frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico. Hospital María Auxiliadora. Lima 2014.

Habiendo sido informado(a) de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

.....
FIRMA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) enfermero:

La investigadora de estudio para lo cual usted ha manifestado deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto

ATTE.

Lic. Enf. Anay Marisabel Lazaro Aldave
Autora del estudio

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								PUNTAJE
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es SIGNIFICATIVA

ANEXO E

TABLA DE CODIGOS

A.- DATOS GENERALES

EDAD:

- 25 – 34 años (1)
- 35 – 39 años (2)
- >40 años (3)

1. SEXO

- Femenino (1)
- Masculino (2)

2. TIEMPO QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN

- Menos de un año (1)
- De 1 a 4 años (2)
- De 5 a 8 años (3)
- Más de 9 años (4)

B.- DATOS ESPECÍFICOS

ÍTEMS	Fecha 1		Fecha 2		Fecha 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	1	0	1	0	1	0
1.Aplica medidas de protección con todos los usuarios						
2.Aplica medidas de protección sólo con usuarios de alto riesgo						
3.Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía						
4.Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo para consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral						
5.Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo						
USO DE BARRERAS PROTECTORAS	1	0	1	0	1	0
6. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.						
7.Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos						
8.Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.						

ÍTEMS	Fecha 1		Fecha 2		Fecha 3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9.Realiza el correcto secado de manos						
10.Utiliza guantes al momento de preparar el Tratamiento.						
11.Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.						
12.Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles						
13.Pone en práctica las técnica correcta para el calzado de guantes estériles						
14.Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados.						
15.Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso(procedimientos que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones.)						
16.Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.						
17.Hace uso de las botas dentro de la Unidad						
18.Utiliza, gorro dentro de la Unidad						
19.Usa delantales/mandilones para su protección en procedimiento invasivos: aspiración de secreciones y curación de heridas, etc.						
20.Utiliza batas desechables dentro de la Unidad						
MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO	1	0	1	0	1	0
21.Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas						
22.Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones						
23.Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales						
24.Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.						
25.Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total.						
26. Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados						

ANEXO F

TABLA MATRIZ DE DATOS

Nº		DATOS GENERALES		DATOS ESPECÍFICOS																				SUB TOTAL	TOTAL						
				PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD					USO DE BARRERAS PROTECTORAS																	SUB TOTAL					
1	2	3	1	2	3	4	5	SUB TOTAL	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SUB TOTAL	MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO					SUB TOTAL	TOTAL
1	1	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	1	1	1	0	1	5	20
2	2	2	0	1	1	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	8	1	0	1	0	1	4	16
3	2	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	0	0	1	1	0	1	3	13
4	1	2	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	1	1	0	1	1	0	4	11
5	2	2	1	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	0	1	1	1	0	1	4	13
6	2	2	1	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8	0	0	1	1	0	0	2	12
7	3	1	2	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	1	0	1	1	0	1	4	13
8	1	2	0	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	6	22
9	3	2	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	0	1	1	1	0	1	4	18
10	2	2	0	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	1	1	1	1	0	1	5	19
11	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	0	0	1	1	0	0	2	10
12	3	2	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	7	0	0	1	1	0	1	3	12
13	2	2	1	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	0	0	1	1	0	0	2	11
14	3	2	2	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	1	0	1	1	0	0	3	11

DATOS GENERALES			DATOS ESPECÍFICOS																																																				
			PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD					SUB TOTAL	USO DE BARRERAS PROTECTORAS															SUB TOTAL	MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO						SUB TOTAL	TOTAL																							
																									21	22	23	24	25	26																									
Nº	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	3	5	15	19	20	14	15	16	11	15	14	20	19	15	18
15	1	2	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10	1	0	1	1	0	0	0	3	15																						
16	2	1	1	1	0	1	0	1	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	1	1	0	1	1	1	1	5	19																							
17	3	2	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12	1	0	1	1	1	1	5	20																								
18	2	2	1	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	7	1	0	1	1	0	1	4	14																								
19	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	1	0	1	1	1	1	5	15																								
20	2	2	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	0	0	1	1	1	1	4	16																								
21	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	1	4	11																								
22	3	2	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	9	0	0	1	1	1	1	4	15																								
23	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	8	1	1	1	1	0	0	4	14																								
24	2	2	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	0	0	1	1	1	1	4	20																								
25	3	2	0	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	0	1	1	1	0	1	4	19																								
26	3	2	2	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	1	0	1	0	0	0	2	13																								
27	1	2	0	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	1	0	1	1	0	0	3	15																								
28	2	2	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	1	0	1	1	0	0	3	16																								
29	3	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	1	0	1	1	0	0	3	15																								
30	2	2	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11	1	1	1	1	1	0	5	18																								

ANEXO G

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Para la validez estadística del instrumento, se aplicó la fórmula de R Pearson a cada uno de los ítems:

$$R = \frac{N \sum XY - \sum X \cdot \sum Y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Dónde:

X = Puntajes obtenidos para cada una de las preguntas en los “n”

Y =Puntaje total del individuo

“n” =Números de individuos

Obteniéndose los siguientes resultados:

N° ITEMS	PEARSON
1	0.40
2	0.60
3	0.20
4	0.60
5	0.20
6	0.50
7	0.35
8	-0.1(*)
9	0.50
10	0.40
11	0.30
12	0.25
13	0.50
14	0.20
15	0.20
16	0.20
17	0.30
18	0.20

N° ITEMS	PEARSON
19	0.40
20	0.30
21	0.20
22	0.30
23	0.60
24	0.20
25	0.50

Si $r > 0,20$ el ítems es válido, por lo tanto el instrumento es válido en cada ítems. En este caso no fueron validos los ítems (*) 8.

ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 50 profesionales de enfermería, a los resultados se aplicó la fórmula del coeficiente de K Richardson.

$$K - R = \frac{K}{K - 1} \left[\frac{1 - P \cdot Q}{S_{y^2}} \right]$$

Dónde:

K = Número de ítems (válidos)

Sx2 = Varianza de la prueba (totales)

p = Porción de éxito

q = Proporción donde no se identifica al atributo

Reemplazando los datos se obtiene:

$$K - R = \frac{25 \left(1 - \frac{4,5}{10,6} \right)}{24}$$

$$K - R = 1,05(1 - 0,42)$$

$$K - R = 1,05 \times 0,58$$

$$K - R = 0,60$$

Se reemplaza en la formula y para que exista confiabilidad k-r debe ser mayor a 0.5 por lo tanto este instrumento es **CONFIABLE**.

ANEXO I

MEDICION DE LA VARIABLE

Para clasificar la variable en el personal de enfermería en 2 categorías:
Aplica y No aplica se utilizó el promedio.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE RIESGOS BIOLÓGICOS

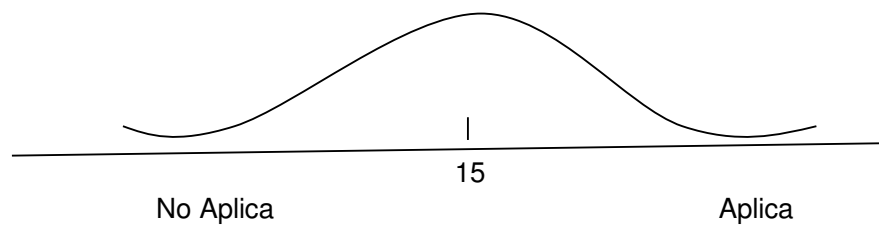
Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 15,2$$

Puntaje:

Aplica: Más de 15 puntos

No aplica: De 0 a 15 puntos



PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

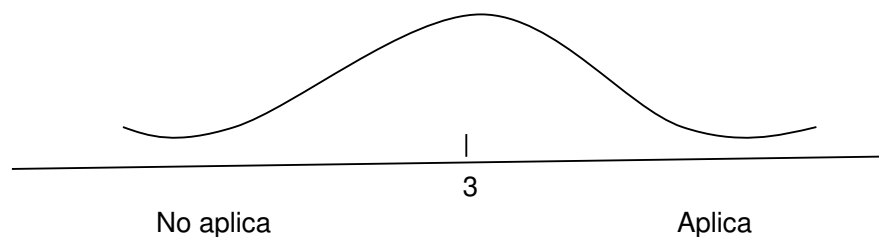
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 2,5$$

Puntaje:

Aplica: Más de 3 puntos

No aplica: De 0 a 3 puntos



USO DE BARRERAS PROTECTORAS

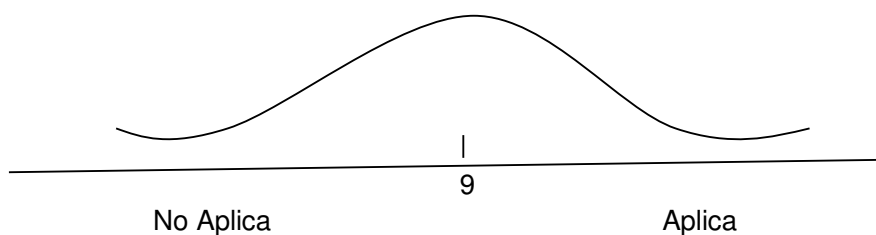
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 8,9$$

Puntaje:

Aplica: Más de 9 puntos

No aplica: De 0 a 9 puntos



MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO

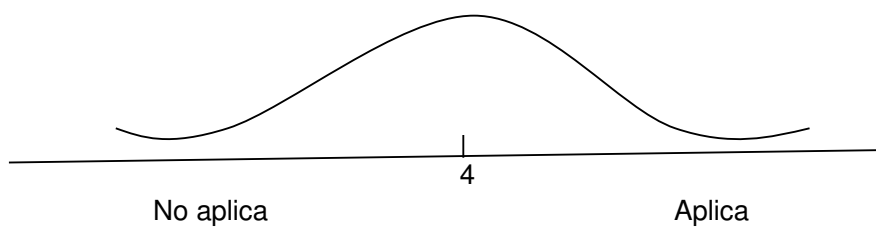
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 3,8$$

Puntaje:

Aplica: Más de 4 puntos

No aplica: De 0 a 4 puntos



ANEXO J

DATOS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA. LIMA PERÚ 2014

DATOS	N	%
EDAD		
25 – 34 años	8	27
35 – 39 años	13	43
>40 años	9	30
TOTAL	30	100
SEXO		
Masculino	1	3
Femenino	29	97
TOTAL	30	100
TIEMPO QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN		
Menos de 1 año	5	17
1 a 4 años	9	30
5 a 8 años	12	40
Más de 9 años	4	13
TOTAL	30	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO K

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, SEGÚN ÍTEMS, EN CENTRO QUIRÚRGICO - HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ

2014

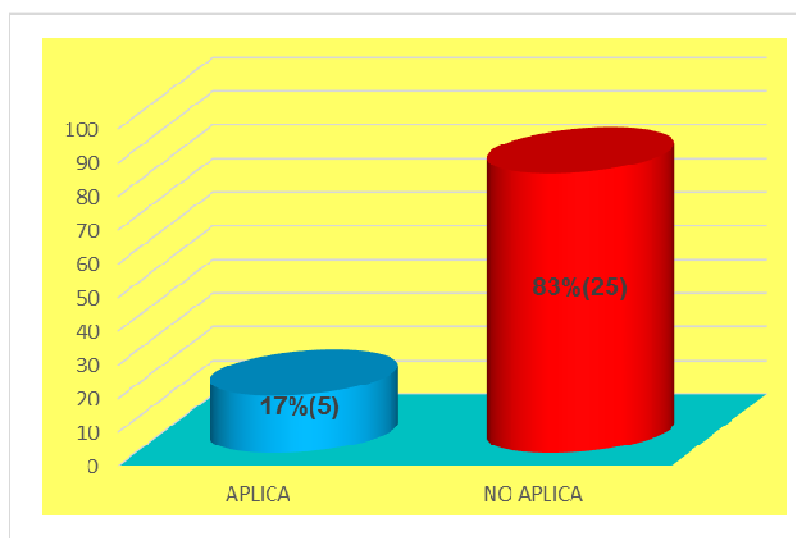
DIMENSION	ITEMS	NO APLICA		APLICA		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	1. Aplica medidas de protección con todos los usuarios	10	33	20	67	30	100
	2. Aplica medidas de protección sólo con usuarios de alto riesgo	16	53	14	47	30	100
	3. Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía	17	57	13	43	30	100
	4. Utiliza el Manual de Bioseguridad, para consultar dudas.	21	70	9	30	30	100
	5. Aplica símbolos universales de bioseguridad en zonas de alto riesgo	11	37	19	63	30	100
USO DE BARRERAS PROTECTORAS	6. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.	10	33	20	67	30	100
	7. Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos	9	30	21	70	30	100
	8. Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos para lavarse las manos.	14	47	16	53	30	100
	9. Realiza el correcto secado de manos	16	53	14	47	30	100
	10. Utiliza guantes al momento de preparar el tratamiento	19	63	11	37	30	100
	11. Utiliza guantes al momento de administrar el tratamiento	20	67	10	33	30	100
	12. Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles	3	10	27	90	30	100

DIMENSION	ITEMS	NO APLICA		APLICA		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
	13. Pone en práctica las técnicas correctas para el calzado de guantes estériles	7	23	23	77	30	100
	14. Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados	9	30	21	70	30	100
	15. Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.	19	63	11	37	30	100
	16. Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.	13	43	17	57	30	100
	17. Hace uso de las botas dentro de la Unidad.	3	10	27	90	30	100
	18. Utiliza gorro dentro de la Unidad	7	23	23	77	30	100
	19. Usa delantales/mandilones para su protección en procedimiento invasivos.	16	53	14	47	30	100
	20. Utiliza batas desechables dentro de la Unidad.	17	57	13	43	30	100
	21. Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas	11	37	19	63	30	100
	22. Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones	20	67	10	33	30	100
	23. Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales	2	7	28	93	30	100
	24. Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.	2	7	28	93	30	100
MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO	25. Verifica que los recipientes para depósito de material punzo cortante no sobrepasen las ¾ partes de su capacidad total.	20	67	10	33	30	100
	26. Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados	12	40	18	60	30	100

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO L

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD,
EN CENTRO QUIRURGICO – HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA – PERÚ
2014**



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO M

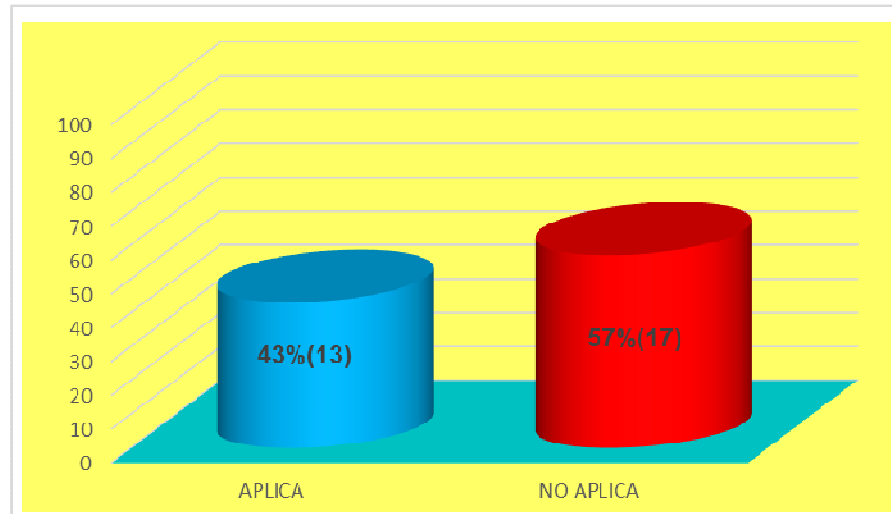
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD, SEGÚN ÍTEMS EN CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014

ITEMS	NO APLICA		APLICA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
1.Aplica medidas de protección con todos los usuarios	10	33	20	67	30	100
2.Aplica medidas de protección sólo con usuarios de alto riesgo	16	53	14	47	30	100
3.Utiliza símbolos de bioseguridad en el área de cirugía	17	57	13	43	30	100
4.Utiliza el Manual de Bioseguridad, para consultar dudas.	21	70	9	30	30	100
5.Aplica Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas de alto riesgo	11	37	19	63	30	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO N

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS, EN
CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA – PERÚ
2014**



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO O

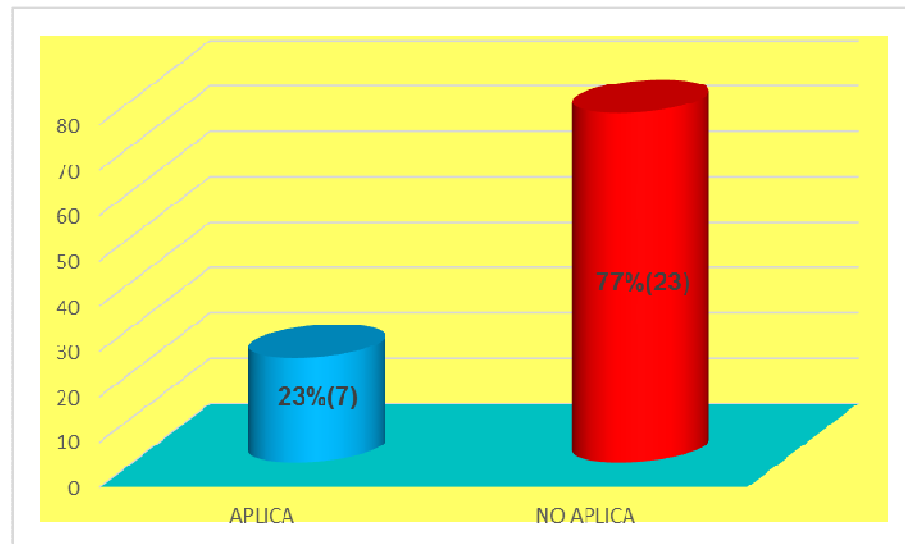
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS, SEGÚN ÍTEMS, EN CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014

ITEMS	NO APLICA		APLICA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
6. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.	10	33	20	67	30	100
7. Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos	9	30	21	70	30	100
8. Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos.	14	47	16	53	30	100
9. Realiza el correcto secado de manos	16	53	14	47	30	100
10. Utiliza guantes al momento de preparar el tratamiento	19	63	11	37	30	100
11. Utiliza guantes al momento de administrar el tratamiento	20	67	10	33	30	100
12. Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes estériles	3	10	27	90	30	100
13. Pone en práctica las técnica correcta para el calzado de guantes estériles	7	23	23	77	30	100
14. Pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados	9	30	21	70	30	100
15. Utiliza con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.	19	63	11	37	30	100
16. Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.	13	43	17	57	30	100
17. Hace uso de las botas dentro de la Unidad.	3	10	27	90	30	100
18. Utiliza, gorro dentro de la Unidad	7	23	23	77	30	100
19. Usa delantales/mandilones para su protección en procedimiento invasivos.	16	53	14	47	30	100
20. Utiliza batas desechables dentro de la Unidad.	17	57	13	43	30	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO P

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA
DIMENSIÓN MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL
CONTAMINADO, EN CENTRO QUIRURGICO
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
LIMA – PERÚ
2014**



Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014

ANEXO Q

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS, EN LA DIMENSIÓN MEDIDAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO, SEGÚN ÍTEMS, EN CENTRO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014

ITEMS	NO APLICA		APLICA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
21.Luego de usar las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reencapucharlas	11	37	19	63	30	100
22.Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otras secreciones	20	67	10	33	30	100
23.Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales	2	7	28	93	30	100
24.Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.	2	7	28	93	30	100
25.Verifica que los recipientes para depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total.	20	67	10	33	30	100
26.Utiliza las bolsas de color negro para los desechos sólidos no contaminados	12	40	18	60	30	100

Fuente: Instrumento aplicado al profesional de enfermería del Centro Quirúrgico del HAMA Lima 2014